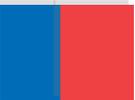




Algunos aspectos de programación en atención primaria de salud

Msc.- MBA - Juan Ilabaca M.



Plan de salud comunal

- Instrumento que permite ejecutar y operacionalizar las políticas de salud. En el se articulan esfuerzos de todos los sectores presentes en la comuna en función del mejoramiento de la calidad de vida de la población.
- **Debe representar la integración de los programas que cada establecimiento hace con relación a su población a cargo, ya sea Posta de Salud Rural, Consultorio o Centro de Salud propiamente tal.**



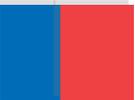
PLAN DE SALUD MUNICIPAL



**PLAN DE DESARROLLO COMUNAL
(PLADECO)**

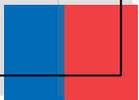
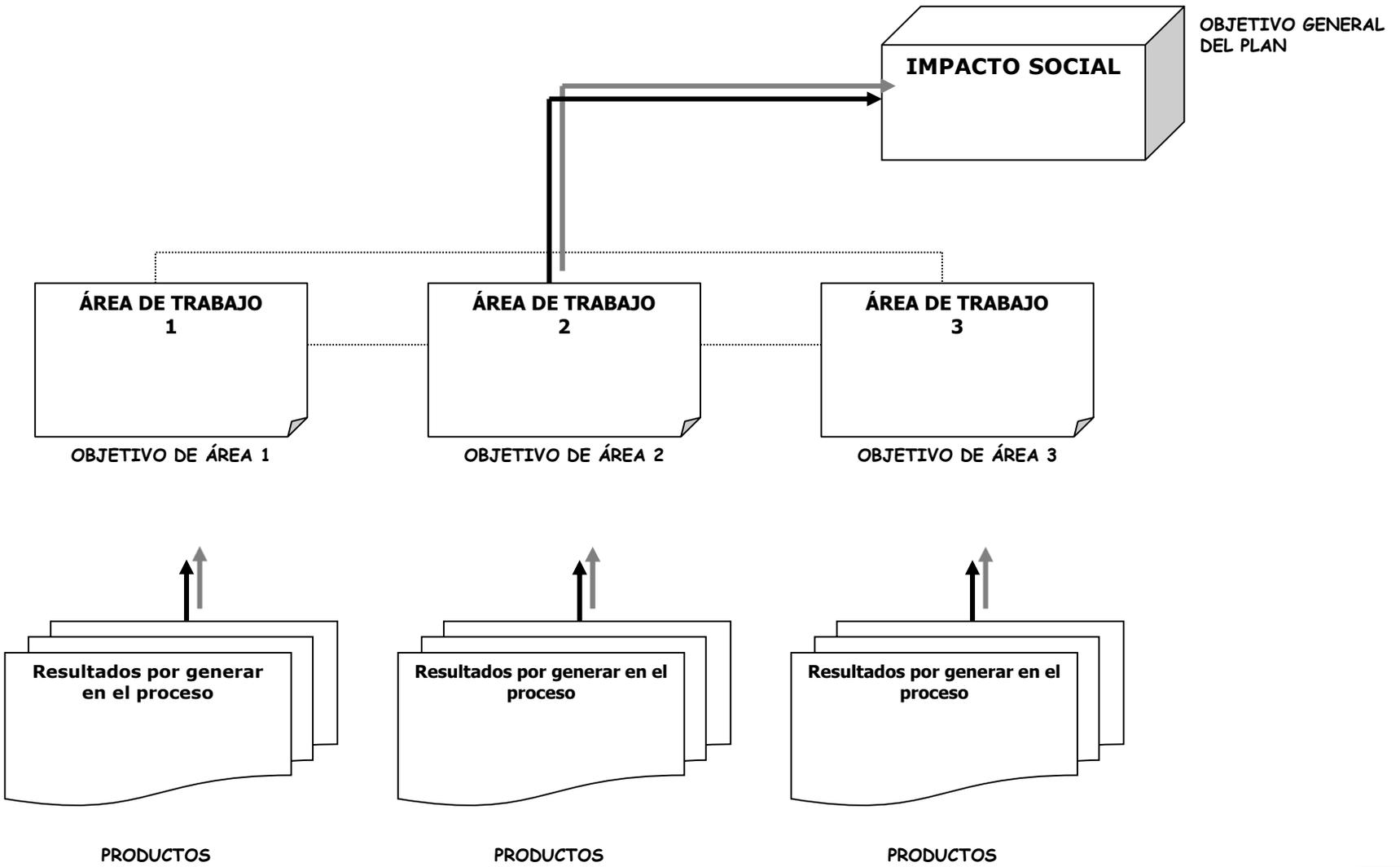


PLAN DE DESARROLLO REGIONAL

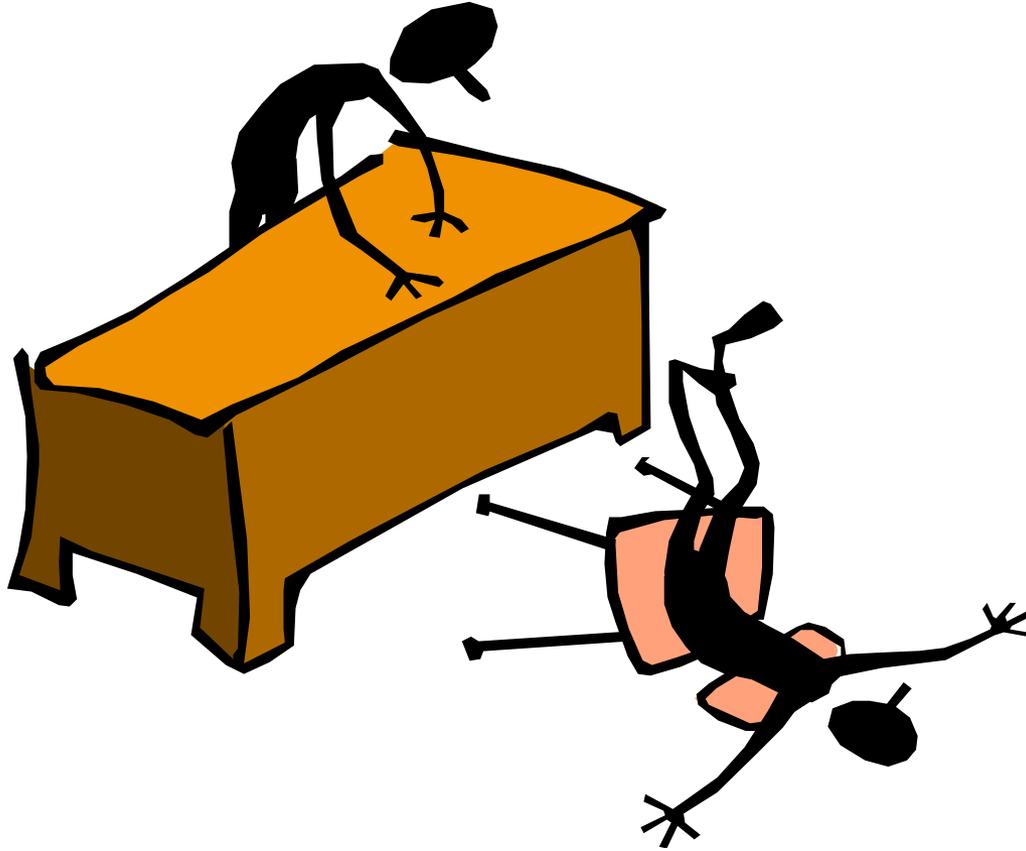


OBJETIVO:

- Ejecutar las políticas de salud en el marco de las normas técnicas y programáticas que emanan desde el Ministerio de Salud, según las prioridades fijadas por los Servicios de Salud respectivos y basados en la realidad local de sus comunas, a través de acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación con el objeto de mejorar el nivel de vida de su población.



Observar resultados



Monitoreo y Evaluación del Plan



- **Indicadores de Estructura:** permiten medir si el sistema de salud está organizado y equipado. Ej. Grado de utilización de electrocardiógrafo. Mide el grado de uso de un equipo.
- **Indicadores de proceso:** permiten medir como se desarrolla la gestión en diferentes momentos y evalúa las acciones realizadas para dar cumplimiento a las metas. Pueden también ser de resultado dependiendo del momento en que se observa el indicador. Ej. % de interconsultas efectuadas con relación a las solicitadas, número de consultas nutricionales realizadas en niños menores de 6 años.



Monitoreo y Evaluación del Plan



- **Indicadores de resultado:** son aquellos que miden el cumplimiento de las actividades programadas, que no reflejan necesariamente el impacto real en la salud de la población. Ej. % de pacientes hipertensos bajo control, normotensos. , %^o de obesos que logran bajar o mantener el peso.
- **Indicadores de impacto:** miden el aumento o disminución de un daño como resultado de las acciones programadas. Ej. Mortalidad por enfermedad bronquial obstructiva en niños, mortalidad en población de 45 a 64 años por causas evitables.





- El plan debe tener un complemento en la acción local que permita ordenar racionalmente los recursos disponibles para una mejor gestión y resultados sanitarios.



Programación Tradicional

- Programación centrada en establecimiento
 - Programación no considera demanda
 - Ignora capacidad resolutive de la Atención Primaria
 - No identifica claramente Población a cargo
 - No considera interrelación entre hospitales
 - Prioriza atención cerrada
-

Programación en Red: aspectos Claves

- Centrada en la Red con énfasis en la APS
 - Poblaciones a cargo conocidas con demanda identificada (listas de espera)
 - Resolutividad de hospitales y APS definida
 - Interrelación entre hospitales clara
 - Prioridad es resolver problemas de salud en el nivel adecuado
 - Flujogramas específicos definidos
-

EJES DE DESARROLLO DE LA APS

EJE INTERSECTORIAL

EJE ORGANIZACIONAL → EJE DE LA ATENCION

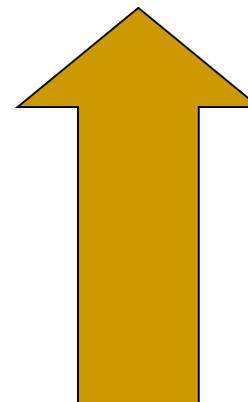
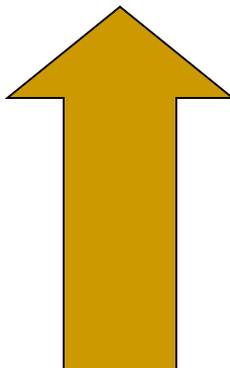
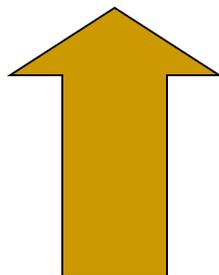
PARTICIPACION SOCIAL

EJE DE LA ATENCION : RED ASISTENCIAL

- NIVEL PRIMARIO

- NIVEL SECUNDARIO

- NIVEL TERCARIO



PROMOCION- PREVENCIÓN - TRATAMIENTO - REHABILITACION

RELACION DINAMICA

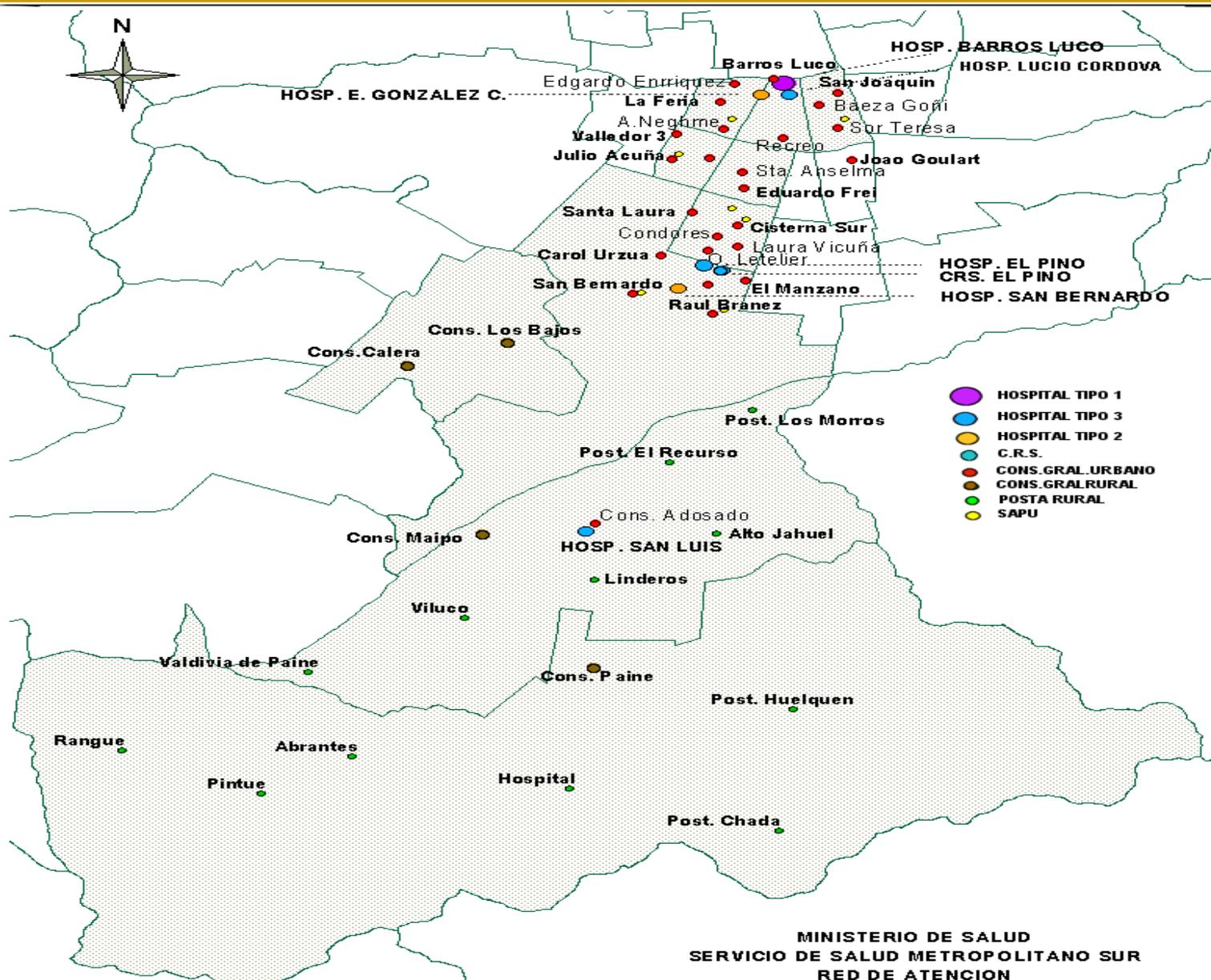
Programación operativa

Se sustenta en 3 elementos básicos

- **POBLACION (en su medio)**
 - **ACTIVIDADES**
 - **INSTRUMENTOS**
-

Población

- Definir la población y su medio: comprende describir tamaño, estructura, historia, características económicas, características del medio físico, servicios disponibles, organización social y administrativa, problemas principales de la comunidad como tal, planes y perspectivas locales.
-



Actividades

- Combinación o conjunto de tareas que van directamente a solucionar algún problema de salud de las personas, familias o comunidades. Tienen diversos atributos de los cuales los más importantes son: tipo de actividad, cantidad, cobertura, concentración, contenido, calidad y costo unitario.
-

Instrumentos

- Combinación de recursos reales. Existe un tipo de instrumento para cada tipo de actividad. En atención primaria es la expresión N° de recurso humano en horas disponibles para la ejecución de acciones. Ej. Hora/enfermera, Hora/Nutricionista
-

Indicadores del programa

- Para elaborar y evaluar un programa no utilizamos en general directamente el número de actividades y de instrumentos o recursos, sino indicadores que relacionan entre sí los diferentes eslabones del modelo básico.
-

-
- **COBERTURA:** Relaciona la población que ha recibido actividades de un determinado tipo con la población que debió haberlos recibido.
 - **CONCENTRACION:** La relación entre el número de actividades de un determinado tipo realizadas o programadas y la población correspondiente.

Por ejemplo si se proyecta dar 6000 consultas prenatales a una población en la cual se controlan 1000 embarazadas, la concentración programada será igual a 6.

En otras palabras es el número de veces que se proyecta ver a una misma persona en un periodo determinado.

-
- **RENDIMIENTO:** Es el índice que resulta de dividir el número de actividades producidas o programadas por el número de unidades de instrumento con que se cuenta.

Por ejemplo si se cuenta con 100 horas de nutricionista para un período y fue capaz de hacer 400 consultas nutricionales, su rendimiento fue de 4 consultas por hora.

-
- El equipo de salud debe "interpretar" las normas técnicas de los programas nacionales que entregan orientaciones para la toma de decisiones, las que sumadas a su propio conocimiento de la realidad local, le permitirán realizar adecuaciones de carácter operativo.
-

-
- Los atributos de las actividades e instrumentos (tipo, cantidad, cobertura, rendimiento, concentración) deben ser definidas o modificados basándose en la situación epidemiológica local, la dotación del establecimiento, la red local de salud, los recursos financieros, etc.
-

-
- Cualquier adecuación local de las normas debe ser técnicamente fundamentada considerando:
 - Mantener o aumentar coberturas
 - Optimizar las capacidades de los diferentes profesionales y técnicos
 - Respetar los protocolos y normas técnicas vigentes
 - Asegurar sistemas de control de calidad y evaluación de resultados
-

Algunos programas nacionales

- Salud del niño
 - Salud del adolescente
 - Salud de la mujer
 - Salud del adulto
 - Salud Odontológica Salud Mental
 - PNAC, PACAM y PAI
 - Salud Ambiental
 - Salud Mental
-

Definiciones operacionales

- **Actividades básicas:** Se entiende por tales aquellas que, en si mismos tienen la potencialidad de cumplir un objetivo del programa y que, por sus contenidos, cuentan con un perfil claramente definido tanto para el público usuario como para el instrumento que las ejecuta. Por ejemplo, consulta de morbilidad general, control de niño sano, consulta del niño con déficit o exceso nutricional, control de enfermo crónico, evaluación de desarrollo psicomotor, control prenatal, control de puerperio, consulta de regulación de fecundidad, etc.
-

-
- **Actividades complementarias:** Son aquellas que contribuyen al cumplimiento de aspectos más generales del programa o que refuerzan las actividades básicas. los contenidos y la oportunidad de su ejecución son menos estandarizables. Ejemplo: visitas domiciliarias, entrevista social, consulta nutricional, trabajo comunitario etc.
-

-
- **Actividades coadyuvantes:** Son aquellos destinadas a resguardar y mejorar la calidad de las prestaciones otorgados y el éxito del programa. Ejemplo: reuniones técnicas del programa, auditoría de fichas, capacitación en servicio
-

-
- **Procedimientos de apoyo:** Son aquellas prestaciones que permiten que las actividades básicas se cumplan. Ejemplo para la consulta de morbilidad debe, la mayor parte de las veces, existir un tratamiento específico, puede haber procedimientos de rehabilitación, etc
-